

证人证言

证明人：姓名 _____ 工作单位 _____
工种 _____ 与被证明人关系 _____
是否在事故现场 _____ 联系电话 _____

被证明人：姓名 _____ 工作单位 _____

证 言：(写明事故时间、地点、被证明人当时所从事的工作、受伤害的原因以及伤害部位)

身份证复印件粘贴处

(证人应当提供真实、准确的证言,否则,应承担一切法律责任)

签 名(指纹):

年 月 日

注:用碳素或蓝黑墨水钢笔或签字笔填写,字体要工整清楚。